

TRATTAMENTO FITOGEMMOTERAPICO DELLA SINDROME DELL'OVAIO POLICISTICO

Per la prima volta fu descritto nel 1935 da Stein e Leventhal un quadro clinico caratterizzato da irsutismo, obesità ed oligomenorrea, associati ad aumento di dimensioni delle ovaie contenenti cisti follicolari multiple. In realtà non si può parlare di malattia di Stein-Leventhal quanto di sindrome dell'ovaio policistico perché il grado di sviluppo dell'irsutismo è molto variabile ed i disturbi ovulatori possono essere solo lievemente alterati oppure all'opposto consistere in un'amenorrea persistente. Quanto poi al grado di obesità la variabilità è altresì notevole. Dal punto di vista ormonale è presente un persistente rialzo sierico dell'LH dovuto a cause le più varie: alterazioni ipotalamiche, ipofisarie, ovariche e perfino disfunzioni surrenaliche. Che cosa comportano gli alti livelli di LH? Certamente una aumentata secrezione ovarica di androstenedione, che è convertito, a livello dei tessuti periferici, in testosterone. Ciò porta ad irsutismo. L'estradiolo plasmatico è relativamente costante mantenendosi ai livelli osservati nella fase medio follicolare del ciclo. In pratica in queste condizioni o non si ha ovulazione oppure si hanno cicli anovulatori. La seconda parte del ciclo mestruale normale, ossia quella luteinico-secretiva è quella più deficitaria. Gli alti valori di LH, costanti nel tempo, solo di rado portano alla rottura del follicolo ed alla luteinizzazione ma generano vere e proprie cisti follicolari multiple come se si assistesse ad uno stato di ovulazione prolungata.

TRATTAMENTO FITOGEMMO OMEOPATICO (SCHEMA)

LH 30 CH dose globuli, una dose ogni 18° giorno del ciclo

LUPPOLO (*Humulus Lupulus*) T.M. 30 gtt ore 10h00 e 30 gtt ore 18h00 tutti i giorni

LAMPONE (*Rubus Idaeus*) 1DH M.G. 50 gtt ore 08h00 tutti i giorni

ACTEA RACEMOSA T.M. 20 gtt tre volte al giorno (alle ore 07h00 –14h00 e 21h00)

N.B. In caso di dismenorrea membranosa legata all'iperluteinismo si possono vantaggiosamente associare, a secondo del quadro clinico, i seguenti rimedi omeopatici: *Magnesia Phosphorica*, *Phytolacca*, *Cyclamen*; *Viburnum Opulus*, *Bromium*, *Borax*.

RAZIONALE FITOGEMMOTERAPICO

RUBUS IDAEUS: i giovani getti del lampone esercitano un'azione a carico dell'asse corto ipotalamo-ipofisario regolarizzando la secrezione ovarica squilibrata sia come estrogeni che come progesterone. Nell'ovaio policistico il quantitativo di estrogeni resta costante, sui livelli della fase follicolare mentre c'è un aumento dell'LH.

Il *Rubus Idaeus* frena l'eccesso sia dell'LH che dell' FSH, regolarizzando il normale ciclo mestruale in tutte le forme con iperfollicolinismo: sindrome premestruale (Ritenzione idrica, tensione mammaria, insonnia, acne, irritabilità, palpitazioni) e sindrome climaterica (vampate di calore). E' particolarmente utile nei dolori mestruali che compaiono all'inizio del ciclo o il giorno precedente e scompaiono con la comparsa del flusso. Le tipologie omeopatiche corrispondenti sono molteplici (*Lachesis*, *Pulsatilla*, *Lac Caninum*, *Sulfur* ect...) La posologia è necessariamente di 50 gtt di M.G. al giorno. In condizioni di flogosi (acuzie) delle cisti si associa al *Ribes Nigrum* 1 DH M.G. (100 gtt die) raddoppiando le dosi abituali (100 gtt die).

HUMULUS LUPPULUS: ha un'azione sedativa sul sistema nervoso centrale utile nelle dispepsie su base neurodistonica. E' stata altresì dimostrata un'azione anafrodisiaca nell'uomo in virtù delle sostanze estrogeniche presenti nella pianta. E' pertanto indicato nella sindrome dell'ovaio policistico con irsutismo ove può riuscire ad impedire a livello dei tessuti periferici, la conversione dell'androstenedione in testosterone. La paziente presenta ansia isterica, nevrosi sessuale, vertigini

di origine neurodistoniche. Le tipologie omeopatiche più vicine al Luppolo sono soprattutto Murex (dismenorrea psicogena) Platina (orgogliosa, altezzosa) Moschus (isteria con lipotimia) Conium (crisi di astinenza sessuale forzata) Liliium Tigrum (disturbi uterini con cardiopalmo e crisi isteriche), Staphysagria (paziente frustrata con idee sessuali ossessive). Dosi deboli prolungate nel tempo di Luppolo possono essere indicate nelle turbe del climaterio e nell'ipersessualità maschile. Ciò proprio grazie alle sostanze estrogene presenti nelle infiorescenze della pianta. Altra indicazione nell'uomo è l'eiaculazione precoce. E' sconsigliata in gravidanza e nell'infanzia. La posologia è di 20-30 gtt due volte al giorno.

ACTEA RACEMOSA: grazie alla sua azione estrogenica ed anti LH è efficace quale alternativa al trattamento ormonale sostitutivo nella sindrome climaterica. Migliora infatti le vampate di calore, le turbe dell'umore e la secchezza della mucosa vaginale. La comparsa delle vampate di calore nella donna in menopausa è dovuta alla secrezione pulsatile di LH. L'efficacia della droga consiste nel frenare l'ormone ipofisario in maniera elettiva. Nelle turbe mestruali della pubertà con iperluteinismo (LH elevato) quali si riscontrano nella classica sindrome dell'ovaio policistico l'Actea Racemosa trova la sua reale indicazione clinica. Ciò soprattutto nei casi in cui i dolori si intensificano con l'aumentare del flusso mestruale. Caratteristica questa che ben richiama le sue indicazioni omeopatiche. La posologia media è di 20 gtt due tre volte al giorno. La carenza di steroidi di origine ovarica (estrogeni) che si verifica nella seconda parte del ciclo mestruale porta un aumento dell'LH. Questi ormoni sono responsabili infatti del feedback negativo sulla secrezione di LH. Nelle turbe legate ad insufficienza ovarica e, in particolare, nella carenza estrogenica l'Actea Racemosa può rappresentare un ottimo regolatore del ciclo mestruale.

Bibliografia:

1. Brigo B. - L'uomo, la fitoterapia, la gennoterapia – Tecniche Nuove 1997
2. Campanini E. – Dizionario di fitoterapia e piante medicinali – Tecniche Nuove 1998
3. Harrison – Principi di Medicina Interna – McGraw-Hill – Ed. 1995
4. Kent J.T. – Materia Medica – Ed. Red 1983
5. Manuale Merk di diagnosi e terapia – Stampa Medica 1995
6. Tirillini B. – Compendio Bioterapici – Akros 1998
7. Ercoli A. – Fitogemmomeopatia nella pratica clinica – Tecniche Nuove - 2002